

БИОМЕДИЦИНА ВА АМАЛИЁТ ЖУРНАЛИ

ЖУРНАЛ БИОМЕДИЦИНЫ И ПРАКТИКИ
JOURNAL OF BIOMEDICINE AND PRACTICE

ДАВРИЙЛИГИ: 2016-2026

ЖИЛД 11
СОҢ 1

2026



ЧОП
ЭТИЛГАН САНА:
06.02.2026

БИОМЕДИЦИНА ВА АМАЛИЁТ ЖУРНАЛИ

11 ЖИЛД, 1 СОН

ЖУРНАЛ БИОМЕДИЦИНЫ И ПРАКТИКИ

ТОМ 11, НОМЕР 1

JOURNAL OF BIOMEDICINE AND PRACTICE

VOLUME 11, ISSUE 1



Бош муҳаррир:

Ризаев Жасур Алимжанович
тиббиёт фанлари доктори, профессор,
Самарқанд давлат тиббиёт университети ректори
ORCID ID: 0000-0001-5468-9403

Бош муҳаррир ўринбосари:

Зиядуллаев Шухрат Худайбердиевич
тиббиёт фанлари доктори, Ўзбекистон Республикаси
Фанлар академиясининг Иммунология ва инсон
геномикаси институти директор ўринбосари,
ORCID ID: 0000-0002-9309-3933

Масъул котиб:

Самиева Гулноза Утқуровна
тиббиёт фанлари доктори, профессор,
Самарқанд давлат тиббиёт университети
ORCID ID: 0000-0002-6142-7054

Нашр учун масъул:

Шаханова Шахноза Шавкатовна
PhD, Самарқанд давлат тиббиёт университети,
онкология кафедраси доценти
ORCID ID: 0000-0003-0888-9150

ТАХРИРИЯТ КЕНГАШИ:

Арипова Тамара Уктамовна

Иммунология ва инсон геномикаси институти директори –
тиббиёт фанлари доктори, профессор, Ўзбекистон
Республикаси Фанлар академияси академиги

Jin Young Choi

Сеул миллий университети Стоматология мактаби оғиз ва
юз-жағ жарроҳлиги департаменти профессори, Жанубий
Кореянинг юз-жағ ва эстетик жарроҳлик ассоциацияси
президентли

Абдуллаева Наргиза Нурмаматовна

тиббиёт фанлари доктори, профессор, Самарқанд
давлат тиббиёт университети проректори, 1-клиникаси бош
врачи. **ORCID ID:** 0000-0002-7529-4248

Орипов Фирдавс Суръатович

тиббиёт фанлари доктори, профессор, Самарқанд
давлат тиббиёт университети Гистология, цитология ва
эмбриология кафедраси мудири
ORCID ID: 0000-0002-0615-0144

Мавлянов Фарход Шавкатович

тиббиёт фандар доктори, Самарқанд давлат тиббиёт
университети болалар жарроҳлиги кафедраси доценти
ORCID ID: 0000-0003-2650-4445

Магзумова Наргиза Махкамовна

тиббиёт фанлари доктори, Тошкент давлат тиббиёт
университети Оилавий тиббиётда акушерлик ва гинекология
кафедраси профессори **ORCID ID:** 0000-0002-9313-4918

Очилов Улугбек Усмонович

DSc, доцент, СамДТУ Дипломдан кейинги таълим
факултети Психиатрия курси мудири. СамДТУ Илмий
кенгаши котиби. <https://orcid.org/0000-0003-3553-8727>

Шавази Наргиз Нуралiena

DSc. Доцент, СамДМУ 3-сон акушерлик ва гинекология
кафедраси мудири <https://orcid.org/0000-0001-7859-9955>

Юлдашев Равшан Захидович

Тоҷикистон Давлат тиббиёт университети Онкология
ва нур таъхиси кафедраси мудири, Тиббиёт фанлари
доктори, Профессор. Душанбе, Тоҷикистон.
<https://orcid.org/0009-0002-7165-5373>

Саидов Сандамир Абборович

тиббиёт фанлар доктори,
Тошкент фармацевтика институти
ORCID ID: 0000-0002-6616-5428

Бабалджанов Ойбек Абдуҷаббарович

тиббиёт фанлари доктори, Тошкент давлат тиббиёт
университети, Тери-таносил болалар тери-таносил
касаликлари ва ОИТС кафедраси доценти
ORCID ID: 0000-0002-3022-916X

Теребаев Билим Алдамуратович

тиббиёт фанлари доктори, доцент, Тошкент
педиатрия тиббиёт институти Факультет болалар
хирургия кафедраси. **ORCID ID:** 0000-0002-5409-4327

Юлдашев Ботир Ахматович

тиббиёт фанлари доктори,
Самарқанд давлат тиббиёт университети
№2-сон Педиатрия, неонатология ва болалар
касаликлари пропедевтикаси кафедраси доценти.
ORCID ID: 0000-0003-2442-1523

Ибрагимова Малика Худайбергеновна

тиббиёт фанлари доктори, профессор
Тошкент давлат тиббиёт университети
ORCID ID: 0000-0002-9235-1742

Рахимов Нодир Махамматкулович

тиббиёт фанлари доктори, Самарқанд давлат
тиббиёт университети, онкология кафедраси профессори
ORCID ID: 0000-0001-5272-5503

Даминов Феруз Асадуллаевич

Самарқанд давлат тиббиёт университети,
2-сон Даволаш факультети декани,
тиббиёт фанлари доктори, доцент.
Самарқанд, Ўзбекистон.

Миржурев Элбек Миршавкатович

тиббиёт фанлари доктори, профессор
ЎзССВ Тиббий ходимларни касбий малакасини
ривожлантириши марказининг Нейрореабилитация
кафедраси мудири, Тошкент, Ўзбекистон

Тагаев Шерқабул Бойқабдулович

тиббиёт фанлари доктори, хирургия кафедраси
доценти Тошкент давлат тиббиёт университети.
ORCID: 0009-0004-7661-9253.

Саҳифаловчи: Хуршид Мирзахмедов

Контакт редакций журналлов. www.tadqiqot.uz

ООО Tadqiqot город Ташкент,
улица Амира Темура пр.1, дом-2.

Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; E-mail: info@tadqiqot.uz

Тел: (+998-94) 404-0000

Editorial staff of the journals of www.tadqiqot.uz

Tadqiqot LLC The city of Tashkent,
Amir Temur Street pr.1, House 2.

Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; E-mail: info@tadqiqot.uz

Phone: (+998-94) 404-0000

Главный редактор:

Ризаев Жасур Алимджанович
доктор медицинских наук, профессор, Ректор Самаркандского государственного медицинского университета, **ORCID ID:** 0000-0001-5468-9403

Заместитель главного редактора:

Зиядуллаев Шухрат Худайбердиевич
доктор медицинских наук, Заместитель директора Института иммунологии и геномики человека Академии наук Республики Узбекистан, **ORCID ID:** 0000-0002-9309-3933

Ответственный секретарь:

Самиева Гульноза Уткуровна
доктор медицинских наук, профессор Самаркандского государственного медицинского университета. **ORCID ID:** 0000-0002-6142-7054

Ответственный за публикацию:

Шаханова Шахноза Шавкатовна
PhD, доцент кафедры онкологии Самаркандского государственного медицинского университета **ORCID ID:** 0000-0003-0888-9150

РЕДАКЦИОННЫЙ КОЛЛЕГИЯ:

Арипова Тамара Уктамовна

директор Института иммунологии и геномики человека доктор медицинских наук, профессор, академик АН РУз

Jin Young Choi

профессор департамента оральной и челюстно-лицевой хирургии школы стоматологии Стоматологического госпиталя Сеульского национального университета, Президент Корейского общества челюстно-лицевой и эстетической хирургии

Абдуллаева Наргиза Нурмаматовна

доктор медицинских наук, профессор, проректор Самаркандского государственного медицинского университета, **ORCID ID:** 0000-0002-7529-4248

Орипов Фирдавс Суръатович

доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой Гистологии, цитологии и эмбриологии Самаркандского государственного медицинского университета **ORCID ID:** 0000-0002-0615-0144

Мавлянов Фарход Шавкатович

доктор медицинских наук, доцент кафедры Детской хирургии Самаркандского государственного медицинского университета, **ORCID ID:** 0000-0003-2650-4445

Магзумова Наргиза Махкамовна

Доктор медицинских наук, профессор кафедры акушерства и гинекологии Семейной медицины Ташкентский государственный медицинский университет **ORCID ID:** 0000-0002-9313-4918

Очилов Улугбек Усманович

DSc, доцент, заведующий курсом психиатрии факультета постдипломного образования СамГМУ. Секретарь Ученого совета СамГМУ. <https://orcid.org/0000-0003-3553-8727>

Шавази Наргиз Нуралиевна

DSc, доцент, заведующая кафедрой акушерства и гинекологии N 3 СамГМУ. <https://orcid.org/0000-0001-7859-9955>

Юлдашев Рашид Захидович

Заведующий кафедрой Онкологии и лучевой диагностики Таджикского медицинского университета, д.м.н., профессор Душанбе, Таджикистан <https://orcid.org/0009-0002-7165-5373>

Сандов Сандамир Аброрович

доктор медицинских наук, Ташкентский фармацевтический институт **ORCID ID:** 0000-0002-6616-5428

Бабаджанов Ойбек Абдужаббарович

доктор медицинских наук, Ташкентский государственный медицинский университет, доцент кафедры Дерматовенерология, детская дерматовенерология и СПИД, **ORCID ID:** 0000-0002-3022-916X

Теребаев Билим Алдамуратович

доктор медицинских наук, доцент кафедры Факультетской детской хирургии Ташкентского педиатрического медицинского института. **ORCID ID:** 0000-0002-5409-4327

Юлдашев Ботир Ахматович

доктор медицинских наук, доцент кафедры Педиатрии, неонатологии и переподготовки детских болезней №2 Самаркандского государственного медицинского университета **ORCID ID:** 0000-0003-2442-1523

Ибрагимова Малика Худайбергатовна

доктор медицинских наук, профессор Ташкентский государственный медицинский университет **ORCID ID:** 0000-0002-9235-1742

Рахимов Нодир Махамматкулович

доктор медицинских наук, профессор кафедры онкологии Самаркандского государственного медицинского университета **ORCID ID:** 0000-0001-5272-5503

Даминов Феруз Асадуллаевич

Декан лечебного факультета №2 Самаркандского государственного медицинского университета, доктор медицинских наук, доцент. Самарканд, Узбекистан.

Мирджураев Эльбек Миршавкатович

Заведующий кафедрой Нейрореабилитации Центра развития профессиональной квалификации медицинских работников МЗ РУз, д.м.н., профессор Ташкент, Узбекистан

Тагаев Шеркабул Бойкабулович

доктор медицинских наук, доцент кафедры хирургии, Ташкентский государственный медицинский университет. **ORCID:** 0009-0004-7661-9253.

Верстка: Хуршид Мирзахмедов

Контакт редакций журналов. www.tadqiqot.uz
ООО Tadqiqot город Ташкент,
улица Амира Темура пр.1, дом-2.
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; E-mail: info@tadqiqot.uz
Тел: (+998-94) 404-0000

Editorial staff of the journals of www.tadqiqot.uz
Tadqiqot LLC The city of Tashkent,
Amir Temur Street pr.1, House 2.
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; E-mail: info@tadqiqot.uz
Phone: (+998-94) 404-0000

Chief Editor:

Rizaev Jasur Alimjanovich
MD, DSc, Professor of Dental Medicine,
Rector of the Samarkand State Medical University
ORCID ID: 0000-0001-5468-9403

Deputy Chief Editor:

Ziyadullaev Shukhrat Khudayberdievich
Doctor of Medical Sciences, Deputy Director of the Institute
of Immunology and Human Genomics of the Academy of
Sciences of the Republic of Uzbekistan
ORCID ID: 0000-0002-9309-3933

Responsible secretary:

Samieva Gulnoza Utkurovna
doctor of Medical Sciences, Professor,
Samarkand State Medical University
ORCID ID: 0000-0002-6142-7054

Responsible for publication:

Shakhanova Shakhnoza Shavkatovna
PhD, Docent Department of Oncology
Samarkand State medical university
ORCID ID: 0000-0003-0888-9150

EDITORIAL BOARD:

Aripova Tamara Uktamovna

*Director of the Institute of Immunology and Human Genomics -
Doctor of Medical Sciences, Professor, Academician of the
Academy of Sciences of the Republic of Uzbekistan*

Jin Young Choi

*Professor Department of Oral and Maxillofacial
Surgery School of Dentistry Dental Hospital
Seoul National University, President of the
Korean Society of Maxillofacial Aesthetic Surgery*

Abdullaeva Nargiza Nurmatovna

*Doctor of Medical Sciences, Professor, Vice-Rector
Samarkand State Medical University, Chief Physician of
the 1st Clinic ORCID ID: 0000-0002-7529-4248*

Oripov Firdavs Suratovich

*Doctor of Medical Sciences, Professor,
Head of the Department of Histology, Cytology and
Embryology of Samarkand State Medical University.
ORCID ID: 0000-0002-0615-0144*

Mavlyanov Farkhod Shavkatovich

*Doctor of Medicine, Associate Professor of Pediatric
Surgery, Samarkand State Medical University
ORCID ID: 0000-0003-2650-4445*

Magzumova Nargiza Makhamovna

*Doctor of Medical Sciences, Professor, Department
of Obstetrics and Gynecology, Family Medicine, Tashkent State
Medical University. ORCID ID: 0000-0002-9313-4918*

Ochilov Ulugbek Usmanovich

*DSc, Docent, Head of the Psychiatry Course at the Faculty of
Postgraduate Education of SamSMU. Secretary of the Academic
Council of SamSMU. <https://orcid.org/0000-0003-3553-8727>*

Shavazi Nargiz Nuraliyena

*DSc, Associate Professor, Head of the Department of Obstetrics
and Gynecology N 3 of Samarkand State Medical University.
<https://orcid.org/0000-0001-7859-9955>*

Yuldashev Ravshan Zakhidovich

*Head of the Department of Oncology and Radiation Diagnostics
at Tajik State Medical University, Doctor of Medical Sciences,
Professor. Dushanbe, Tajikistan <https://orcid.org/0009-0002-7165-5373>*

Saidov Saidamir

*Doctor of Medical Sciences,
Tashkent Pharmaceutical Institute,
ORCID ID: 0000-0002-6616-5428*

Babadjanov Oybek Abdujabbarovich

*Doctor of sciences in medicine, Tashkent State
Medical University, Docent the Department of
Dermatovenerology, pediatric dermatovenerology
and AIDS, ORCID ID: 0000-0002-3022-916X*

Terebaev Bilim Aldamuratovich

*Doctor of Medical Sciences, Associate Professor,
Tashkent Pediatric Medical Institute,
Faculty of Children Department of Surgery.
ORCID ID: 0000-0002-5409-4327.*

Yuldashev Botir Akhmatovich

*Doctor of Medical Sciences, Associate Professor of
Pediatrics, Neonatology and Propaedeutics of Pediatrics,
Samarkand State Medical University No. 2.
ORCID ID: 0000-0003-2442-1523*

Ibragimova Malika Xudayberganovna

*Doctor of Medical Sciences, Professor,
Tashkent State Medical University
ORCID ID: 0000-0002-9235-1742*

Rahimov Nodir Maxammatkulovich

*DSc, Professor of Oncology,
Samarkand State Medical University
ORCID ID: 0000-0001-5272-5503*

Daminov Feruz Asadullaevich

*Dean of the Faculty of Medicine No. 2, Samarkand State
Medical University, Doctor of Medical Sciences, Associate
Professor. Samarkand, Uzbekistan.*

Mirjuraev Elbek Mirshavkatovich

*Head of the Department of Neurorehabilitation Center
for the development of professional qualification of
medical workers, Doctor of Medical Sciences,
Professor. Tashkent, Uzbekistan
<https://orcid.org/0009-0008-2111-4388>*

Tagaev Sher Kabul Baykabulovich

*Doctor of Medical Sciences, Associate Professor
of Surgery Department, Tashkent State Medical University
ORCID: 0009-0004-7661-9253.*

Page Maker: Khurshid Mirzakhmedov

Контакт редакций журналов. www.tadqiqot.uz
ООО Tadqiqot город Ташкент,
улица Амира Темура пр.1, дом-2.
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; E-mail: info@tadqiqot.uz
Тел: (+998-94) 404-0000

Editorial staff of the journals of www.tadqiqot.uz
Tadqiqot LLC The city of Tashkent,
Amir Temur Street pr.1, House 2.
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; E-mail: info@tadqiqot.uz
Phone: (+998-94) 404-0000

OBSTETRICS AND GYNECOLOGY

1. **Matlubov Mansur Muratovich, Muminov Abduhalim Abduvakil, Khudoyberdieva Gulrukh Sobirovna, Umarova Bibikhonum Azimjon kizi**
EFFECTIVENESS OF POSTOPERATIVE INTENSIVE THERAPY IN PREGNANT WOMEN WITH VARICOSE VEINS.....12

NEUROLOGY, PSYCHIATRY

2. **Mansurova Nargiza Asrorovna**
DIAGNOSTIC VALUE OF INFLAMMATORY PROCESSES IN DIFFERENTIATING PARKINSONISM SUBTYPES.....18
3. **Tulyaganova Nodirakhon Malikovna.**
EPIDEMIOLOGICAL ASPECTS OF DEVELOPMENTAL DISORDERS IN CHILDREN BORN FROM CONSANGUINEOUS MARRIAGES.....26
4. **Ochilov Ulug'bek Usmanovich, Turaev Bobir Temirpulotovich, Sultanov Shoxrux Khabibullaevich**
CORRECTION OF DEPRESSIVE DISORDERS AND EVALUATION OF THE EFFECTIVENESS OF COMPREHENSIVE REHABILITATION IN PATIENTS WITH CHEMICAL ADDICTIVE DISORDERS.....34
5. **Turaev Bobir Temirpulotovich, Sultanov Shoxrux Khabibullaevich**
FACTORS INFLUENCING THE EFFECTIVENESS OF MEDICAL AND SOCIAL REHABILITATION IN PATIENTS WITH CHEMICAL ADDICTIVE DISORDERS (LITERATURE REVIEW).....41
6. **Khakimova Sakhiba Ziyadulloevna, Gaffarova Parvina Abdurafikovna**
ETIOPATHOGENETIC SIGNIFICANCE OF MAO-B INHIBITORS IN PARKINSON'S DISEASE AND THEIR ROLE IN REDUCING MOTOR SYMPTOMS.....48
7. **Mirzhuraev Elbek Mirshavkatovich, Adambaev Zufar Ibragimovich, Mamatkhanova Charos Bahodirovna**
STRATIFICATION OF MANAGEMENT FOR PATIENTS WITH COMBINED VERTEBROGENIC PATHOLOGY AND PELVIC ORGAN DYSFUNCTION: A MULTIDISCIPLINARY APPROACH.....55
8. **Rogov Alexey Vladimirovich, Lipartiya Mary Givievna**
CHARACTERISTICS OF THE SEVERITY OF PARANOID SCHIZOPHRENIA IN PATIENTS WITH AUTOAGGRESSIVE MANIFESTATIONS IN THE EARLY PERIOD OF THE DISEASE.....63

MORPHOLOGY

9. **Kiyomov Ikhtiyor Ergashevich, Islamov Shavkat Erjigitovich**
MORPHOLOGICAL CHANGES IN THE THYMUS DURING ACUTE EXPOSURE TO A DEFOLIANT.....69

ONCOLOGY

10. **Abdikarimov Azizbek Khurshidjon ugli, Yusupbekov Abrorbek Akhmedjanovich, Usmonov Begzod Boymatovich, Xasanov Akbar Ibroximovich**
HUMAN PAPILLOMAVIRUS AND OROPHARYNGEAL CANCER: CURRENT CLINICAL-EPIDEMIOLOGICAL AND PROGNOSTIC ASPECTS (REVIEW).....77

11. **Iskandarova Shakhnoza Tulkinovna, Khakimova Laylo Nuraliyevna, Yusupov Anvar Sobirovich**
STUDY OF THE DYNAMICS OF PROLACTIN AND GLUCOSE LEVELS IN PATIENTS WITH GASTRIC CANCER DURING THE PERIOPERATIVE PERIOD UNDER COMBINED EPIDURAL ANESTHESIA.....89
12. **Rakhmatov Dilshod Bakhridinovich**
EVALUATION OF RADIATION DOSE LOAD TO ORGANS AT RISK WHEN SWITCHING TO A HYPOFRACTIONATED REGIMEN OF POSTOPERATIVE RADIOTHERAPY FOR LEFT BREAST CANCER.....95
13. **Shernazarov Otamurod Narmuratovich**
ACOUSTIC ANALYSIS OF VOICE FUNCTION IN PATIENTS WITH BENIGN LARYNGEAL LESIONS.....101
14. **Ten Vladimir Denisovich, Alimov Ijod Rustamovich, Umarov Rustam Dilshodovich.**
OUR EXPERIENCE OF PERCUTANEOUS BIOPSY IN METASTATIC LESIONS OF THE LUMBAR SPINE.....105
15. **Umarov Rustam Dilshodovich, Alimov Ijod Rustamovich, Ten Vladimir Denisovich.**
ISOLATED LATERAL SURGICAL APPROACH FOR VERTEBRAL BODY TUMORS WITH EXTRADURAL INTRACANAL INVASION AT TH11–L2.....109
16. **Ismailov Avaz Alisherovich, Umarov Rustam Dilshodovich, Alimov Ijod Rustamovich,**
POSTERIOR DECOMPRESSIVE AND STABILIZING APPROACH FOR THORACIC AND LUMBAR VERTEBRAL BODY TUMORS WITH INTRACANAL EXTENSION.116
17. **Umarov Rustam Dilshodovich, Alimov Ijod Rustamovich, Ten Vladimir Denisovich**
ISOLATED LATERAL SURGICAL APPROACH FOR VERTEBRAL BODY TUMORS WITH EXTRADURAL INTRACANAL INVASION AT TH11–L2 LEVELS.....121
18. **Sharopov Sadullo Shukurillovich**
CORRELATION BETWEEN ELECTROENCEPHALOGRAPHIC CHANGES AND MRI CHARACTERISTICS IN PATIENTS WITH BRAIN TUMORS.....129

MEDICAL REHABILITATION

19. **Raimkulova Dilnoza Farkhaddinovna**
PROGNOSTIC CRITERIA AND ANALYSIS OF PHYSICAL PERFORMANCE IN ADOLESCENTS ENGAGED IN DIFFERENT TYPES OF SPORTS.....135
20. **Mamatkhanova Charos Bahodirovna**
STRATIFICATION OF SURGICAL AND REHABILITATION TREATMENT FOR POST-TRAUMATIC MYELOPATHIES AT THE CERVICAL AND THORACIC SPINE LEVELS.....142
21. **Mamatkhanova Charos Bahodirovna**
ANALYSIS OF PATIENTS WITH SPINAL PATHOLOGY AND SPINAL CORD DISEASES AT THE REPUBLICAN CENTER FOR REHABILITATION OF DISABLED PERSONS.....149
22. **Tukhtaev Firdavs Mukhitdinovich, Kadirov Jonibek Fayzullayevich**
THE IMPACT OF MINERAL AND ACID–BASE METABOLIC CORRECTION ON POSTOPERATIVE REHABILITATION IN CHILDREN WITH UROLITHIASIS.....155

DENTISTRY AND MAXILLOFACIAL SURGERY

23. **Boymurodov Shukhrat Abdujalilovich, Kurbanov Yoqubjon Khamdamovich, Yusupov Shokhrukh Shuhratovich, Djurayev Jamolbek Abdukakharovich, Soatov Ilyosjon Olimovich**
SIGNIFICANCE OF IL10 RS1800872, SERPINE1 RS1799768, NOS3 RS2070744, AND IL1B RS1143627 GENE POLYMORPHISMS IN PURULENT-NECROTIC PROCESSES OF THE MAXILLOFACIAL REGION.....160

24. **Alyavi Mufassal Nasirkhanovna, Khaydarov Artur Mikhaylovich, Alieva Muattar Abdulkhayevna**
COMPLEX TREATMENT OF CHRONIC GENERALIZED PERIODONTITIS IN PATIENTS WITH STABLE ANGINA PECTORIS.....171
25. **Ismoilov Mirkamol Xusan o'g'li Nigmatova Iroda Maratovna**
THE ROLE OF VITAMIN D IN THE CONDITION OF PERIODONTAL TISSUES DURING ORTHODONTIC TREATMENT IN PREGNANT WOMEN.....180
26. **Irgashev Shokhrukh Khasanovich**
ANALYSIS OF THE HYGIENIC INDICATORS OF THE ORAL MUCOSA OF PERSONS WHO HAVE UNDERGONE ORTHOPEDIC STOMATOLOGICAL TREATMENT.....190
27. **Ibragimova Malika Khudaiberganovna, Abduvahobova Dilnoza Anvarovna**
CLINICAL AND DIAGNOSTIC ASPECTS OF RED FLAT AND DEPRESSED ORAL MUCOSA.....196
28. **Rizaev Jasur Alimjanovich, Akhmedova Sayyora Mukhamadovna, Absalamova Nigora Fakhriddinovna**
IMPROVEMENT OF TREATMENT STRATEGIES FOR ORAL MUCOSAL LEUKOPLAKIA BASED ON IMMUNOHISTOCHEMICAL RESULTS.....204
29. **Otkhonova Mohinog Ganiyon qizi, Khramova Natalya Vladimirovna, Gafurov Zafar Atkhamovich**
JUSTIFICATION OF MAXILLARY RECONSTRUCTION USING A TIBIAL BONE AUTOGRAFT.....212
30. **Madazimov Madamin Muminovich, Turaev Feruz Fakhtullaevich, Yusufovna Mohamed Khava, Pustovetova Maria Gennadievna, Akramova Nozima Akramovna**
CELL-ASSISTED LIPOTRANSFER IN THE CORRECTION OF AESTHETIC AND POST-TRAUMATIC DEFORMITIES OF FACIAL SOFT TISSUES.....219

TRAUMATOLOGY

31. **Axtamov A'zam, Axtamov Azim**
STUDYING THE RESULTS OF RECONSTRUCTIVE SURGICAL TREATMENT OF COMBINED MENISCLE WOUNDS.....228
32. **Axtamov Azim, Axtamov A'zam**
DIAGNOSIS AND MODERN METHODS OF TREATMENT OF ACETABULUM INJURIES (LITERATURE REVIEW).....233
33. **Axtamov A'zam, Axtamov Azim**
EXPERIENCE IN TREATING INTRA-ARTICULAR FRACTURES OF THE DISTAL PART OF THE HUMERUS IN CHILDREN.....241
34. **Davirov Sharof Majidovich, Urinbaev Payzilla Urinbaevich, Mansurov Djalolidin Shamsidinovich**
OSTEOPLASTIC RECONSTRUCTION OF EXTENSIVE DIAPHYSEAL LONG BONE DEFECTS USING EXTERNAL FIXATION DEVICES.....246

PEDIATRICS

35. **Choliev Matyoqub Sulaymanovich, Khotamov Khusniddin Narzullayevich, Tilavov O'ktam Khamrayevich**
SOFT TISSUE NECROSIS IN CHILDREN: CLINICAL FEATURES, DIAGNOSIS AND PRINCIPLES OF TREATMENT.....256
36. **Umarova Saodat Sulaymonovna**
VITAMIN D DEFICIENCY AS A PREDICTOR OF INFLAMMATORY ACTIVITY IN CHILDREN WITH ACUTE RHEUMATIC FEVER.....264

37. **Rakhmatullaev Akmal Abadbekovich, Ergashev Mukhammadjon Tursunovich**
EFFECTIVENESS OF ENDOSCOPIC CORRECTION METHODS IN CHILDREN WITH
PRIMARY HIGH-GRADE VESICoureTERAL REFLUX.....275
38. **Akhmedzhanova Nargiza Ismailovna, Ganieva Marifat Shokirovna, Majidova Nilufar
Mansuralievna.** INNOVATIV METHODS OF EARLY DIAGNOSIS OF
TUBULOINTERSTISIAL LESIONS IN ACUTE PYELONEPHRITIS IN CHILD.....281
39. **Terebayev Bilim Aldamuratovich, Barnakulov Umrzok Khasanovich**
PROBLEMS OF DIAGNOSIS AND TREATMENT OF DOLICHOSIGMA ASSOCIATED
WITH CHRONIC CONSTIPATION IN CHILDREN.....288
40. **Tilavov Uktam Khamraevich, Chuliev Matyokub Sulaimonovich, Khotamov Khusniddin
Narzullaevich, Abduqodirov Oybek Ahmadjonovich**
DIAGNOSIS AND TREATMENT OF CYSTIC ADENOMATOID MALFORMATION OF
THE LUNGS IN CHILDREN.....299
41. **Tukhtaev Firdavs Mukhitdinovich, Kadirov Jonibek Fayzullayevich**
PERSONALIZED METABOLIC APPROACHES IN CHILDREN'S MEDICAL
REHABILITATION.....307
42. **Ibragimova Sapura Zakhidovna, Almedova Nargiza Nigmatjonovna, Botirov Mirzokhid
Mansurzhon Ugli, Shadibekova Oksana Borisovna, Aripova Nazokat Bahodirovna,
Erimbetova Indira Oralbaevna**
RESULTS OF THE USE OF EMICIZUMAB IN PATIENTS WITH HEMOPHILIA A – A
PILOT SINGLE-CENTER STUDY.....312
43. **Khaidarov Khusan Anvarovich**
THE ROLE OF VITAMIN D STATE IN DETERMINING THE SEVERITY AND
EFFECTIVENESS OF INPATIENT TREATMENT OF RECURRENT RESPIRATORY
TRACT INFECTIONS IN YOUNG CHILDREN.....319

SURGERY

44. **Abdurahmonov Ma'mur Mustafaevich, Umedov Xushvaqt Alisherovich,**
ASSESSMENT OF THE IMMUNE SYSTEM STATUS IN ACUTE DESTRUCTIVE
PANCREATITIS.....325
45. **Kurbanov Aslbek Sadullaevich, Arziev Ismoil Alievich, Arzieva Gulnora Borievna**
DIAGNOSTIC AND THERAPEUTIC POTENTIAL OF LAPAROSCOPY IN PATIENTS
WITH BLUNT ABDOMINAL TRAUMA.....331
46. **Yuldashov Parda Arzikulovich, Rakhmanov Kosim Erdanovich, Sayinaev Farrukh
Karamatovich**
OPTIMIZATION OF SURGICAL TREATMENT OF POSTOPERATIVE VENTRAL
HERNIAS BASED ON LAPAROSCOPIC PROSTHETIC METHODS.....336
47. **Kurbanova Sanobar Yuldashevna, Kamalov Zainitdin Saifutdinovich, Azizova Zukhra
Shukhratovna**
CLINICAL, IMMUNOLOGICAL, AND IMMUNOGENETIC FEATURES OF DISEASE
DEVELOPMENT IN ADULT PATIENTS WITH PYELONEPHRITIS (A LITERATURE
REVIEW).....346
48. **Umedov Xushvaqt Alisherovich, Abdurahmonov Ma'mur Mustafaevich**
CONTEMPORARY CLINICO-MORPHOLOGICAL CLASSIFICATION OF ACUTE
PANCREATITIS AND ITS COMPLICATIONS.....355
49. **Ollabergenov Odilbek Tozhiddinovich, Terebaev Bilim Aldamuratovich, Parpiev
Mirziyod Mirsaitovich**
CURRENT TRENDS IN THE DIAGNOSIS AND SURGICAL TREATMENT OF LIVER
ECHINOCOCCOSIS IN CHILDREN.....362

50. **Askarov Pulat Azadovich, Bazarov Bahrom Boymamatovich, Kurbaniyazov Zafar Babadjanovich**
THE IMPACT OF CONCOMITANT SURGICAL PATHOLOGY ON THE OUTCOMES OF SIMULTANEOUS OPERATIONS IN PATIENTS WITH VENTRAL HERNIAS AND MORBID OBESITY.....369
51. **Egamberdiev Abdukahhor Abduqodirovich, Arzieva Gulnora Borieva**
ASSESSMENT OF CLINICAL OUTCOMES AND TECHNICAL FEATURES OF ENDOVIDEOSURGICAL TREATMENT OF HIATAL HERNIA.....377
52. **Madazimov Madamin Muminovich, Turaev Feruz Fakhtullayevich, Kiziun Yana Viktorovna, Pustovetova Maria Gennadievna, Akramova Nozima Akramovna, Kiyamov Azizbek Utkirovich**
STUDY OF BREAST BLOOD SUPPLY USING DUPLEX ULTRASOUND IN REDUCTION MAMMOPLASTY.....385

INFECTIOUS DISEASE

53. **Imamov Otabek Sunnatovich, Mahmudov Sherzod Xasanovich, Djumaev Normurod Davlatovich, Bakhodirova Shahlo Bahoriddinovna, Tokhtayev Gairatillo Shukhratillo ugli.**
THE IMPORTANCE OF TEMPERATURE IN THE ETIOLOGY AND MODERN LABORATORY DIAGNOSTICS OF DERMATOMYCOSIS.....394
54. **Imamov Otabek Sunnatovich, Mahmudov Sherzod Xasanovich, Djumaev Normurod Davlatovich, Ernazarova Feruzabonu Ravshanbekovna, Tokhtayev Gairatillo Shukhratillo ugli**
MODERN ETIOLOGICAL SPECTRUM OF DERMATOMYCOSIS PATHOGENS IN THE TASHKENT REGION.....403
55. **Yusupov Mashrab Ismatillovich**
GUT MICROBIOTA: CORRELATION OF PHYSICAL LOAD, DIET, AND HEAT EXCHANGE.....409
56. **Faizullaev Sherzod Kobiljon ugli, Shakharov Dilshod Zhura ugli, Tukhtaev Shohzod Eshmurod ugli, Khuzhamberdiev Sodikjon Uchkun ugli, Samibaeva Umida Khurshidovna**
FEATURES OF THE CLINICAL PICTURE OF THE NEW CORONAVIRUS INFECTION (COVID-19).....420
57. **Samibaeva Umida Khurshidovna, Faizullaev Sherzod Kobiljon ugli, Shakharov Dilshod Zhura ugli, Tukhtaev Shohzod Eshmurod ugli, Khuzhamberdiev Sodikjon Uchkun ugli**
EVALUATION OF THE CLINICAL EFFICACY OF GLYCYRRHIZIC ACID IN PATIENTS WITH COVID-19.....435
58. **Samibaeva Umida Khurshidovna, Faizullaev Sherzod Kobiljon ugli, Shakharov Dilshod Zhura ugli, Tukhtaev Shohzod Eshmurod ugli, Khuzhamberdiev Sodikjon Uchkun ugli**
EVALUATION OF THE CLINICAL EFFICACY OF GLYCYRRHIZIC ACID IN PATIENTS WITH COVID-19.....447
59. **Rashidov Zafar Rakhmatullaevich**
CLINICAL SIGNIFICANCE OF DOPLEROGRAPHY IN THE DETECTION AND MONITORING OF RENAL TUBERCULOSIS.....453

OPHTHALMOLOGY

60. **Nazirova Zulfiya Rustamovna, Turakulova Dilfuza Mukhitdinovna, Khamrayev Shakhruh Ilkhom ugli.**
SURGICAL TREATMENT OF CONGENITAL AND ACQUIRED CATARACTA IN CHILDREN: ANALYSIS OF MODERN METHODS AND STAGES.....460

61. **Turakulova Dilfuza Mukhitdinovna, Nazirova Zulfiya Rustamovna, Axrorova Malika Nosir qizi.**
ANALYSIS OF SURGICAL TREATMENT OF INTRAOCULAR LENS SUBLUCATION IN CHILDREN.....470
62. **Iskandarova Shakhnoza Tulkinovna, Miralimova Malika Mukhammadovna, Yangiyeva Nodira Rakhimovna**
ASSESSMENT OF THE INFORMATIVE VALUE OF PARENTAL QUESTIONNAIRES IN THE EARLY DETECTION OF REFRACTIVE DISORDERS IN PRESCHOOL CHILDREN.....477

NEUROSURGERY

63. **Asadov Khamidulla Fatkhullaevich, Okhunov Alisher Oripovich, Asadov Khumoyun Hamidullaevich.**
A NERVE-SPARING ENDOSCOPIC TUNNEL TECHNIQUE FOR THE SURGICAL TREATMENT OF CHRONIC OCCIPITAL MIGRAINE.....485
64. **Okhunov Alisher Oripovich, Asadov Khamidulla Fatkhullaevich, Asadov Khumoyun Hamidullaevich.**
STRATEGY FOR SELECTING THE EXTENT AND STAGING OF SURGICAL TREATMENT IN COMBINED FORMS OF CHRONIC MIGRAINE.....492

БИОМЕДИЦИНА ВА АМАЛИЁТ ЖУРНАЛИ


ЖУРНАЛ БИОМЕДИЦИНЫ И ПРАКТИКИ | JOURNAL OF BIOMEDICINE AND PRACTICE

UDC 616.995.122-002.3-089.87:616.36

OLLABERGENOV Odilbek Tozhiddinovich
Doctor of Medical Sciences, Associate Professor
TEREBAEV Bilim Aldamuratovich
Doctor of Medical Sciences, Associate Professor
PARPIEV Mirziyod Mirsaitovich
Independent Researcher
Tashkent State Medical University

CURRENT TRENDS IN THE DIAGNOSIS AND SURGICAL TREATMENT OF LIVER ECHINOCOCCOSIS IN CHILDREN

For citation: Ollabergenov O.T., Terebaev B.A., Parpiev M.M., Current trends in the diagnosis and surgical treatment of liver echinococcosis in children

 <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.18519985>

ANNOTATION

Improving the diagnosis and choice of surgical treatment for liver echinococcosis in children. Materials and methods. The results of treatment of 193 children aged 3 to 18 years with liver echinococcosis of various localization who were examined and treated at the clinic of the Tashkent State Medical University Children's multidisciplinary clinic from 2018 to 2024 were analyzed. The use of radiation research methods allows accurate determination of the localization of echinococcal cysts in the liver, identification of the multiplicity of lesions and determination of the nature of complications. In doubtful cases, the use of the reaction of antigen-binding lymphocytes (ASL) with echinococcal antigen allows the detection of residual or recurrent echinococcosis at the initial stages of its development. The effectiveness of surgical treatment of liver echinococcosis in children primarily depends on the choice of the correct tactics, method and method of surgical treatment. Comprehensive surgical treatment based on traditional or minimally invasive laparoscopically assisted interventions with anthelmintic therapy with Zentel for hepatic echinococcosis in children allows for good treatment results.

The results of the study showed that the criteria for evaluating the effectiveness of surgical treatment of liver echinococcosis were the presence or absence of complications and relapses of the disease in the long term.

Key words: children, liver echinococcosis, diagnosis and surgical treatment.

ОЛЛАБЕРГЕНОВ Одилбек Тождидинович
Д.М.Н., доцент
ТЕРЕБАЕВ Билим Алдамуратович
Д.М.Н., доцент
ПАРПИЕВ Мирзиёд Мирсайтович
Свободный соискатель

СОВРЕМЕННЫЕ ТЕНДЕНЦИИ ДИАГНОСТИКИ И ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ЭХИНОКОККОЗА ПЕЧЕНИ У ДЕТЕЙ

АННОТАЦИЯ.

Проанализированы результаты лечения 193 детей в возрасте от 3-х до 18 лет с эхинококкозом печени различной локализации, находившихся на обследовании и лечении в Детская многопрофильная клиника Ташкентского государственного медицинского университета за период с 2018 по 2024 гг. Применение лучевых методов исследования, позволяет точному определению локализации эхинококковых кист в печени, выявлению множественности поражения и определению характера осложнений. В сомнительных случаях использование реакции антигенсвязывающих лимфоцитов (АСЛ) с эхинококковым антигеном позволяет выявлению резидуального или рецидивного эхинококкоза на начальных стадиях его развития. Эффективность хирургического лечения эхинококкоза печени у детей в первую очередь зависит от выбора правильной тактики, метода и способа хирургического лечения. Комплексное хирургическое лечение, основанное на проведении традиционных или малоинвазивных лапароскопически ассистированных вмешательствах с проведением антигельминтной терапии препаратом Zentel при эхинококкозе печени у детей, позволяет получению хороших результатов лечения.

Результаты проведенного исследования показали, что критериями оценки результатов эффективности хирургического лечения эхинококкоза печени явились наличие или отсутствие осложнений и рецидивов заболевания в отдалённом периоде времени.

Ключевые слова: дети, эхинококкоз печени, диагностика и хирургическое лечение.

OLLABERGENOV Odilbek Tojidinovich

tibbiyot fanlari doktori, dotsent

TEREBAYEV Bilim Aldamuratovich

tibbiyot fanlari doktori, dotsent

PARPIYEV Mirziyod Mirsaitovich

mustaqil izlanuvchi

Toshkent davlat tibbiyot universiteti

Bolalar anesteziologiyasi va reanimatologiyasi kafedrası

БОЛАЛАРДА ЖИГАР ECHINOKOKKOZINI TASHXISLASH VA JARROHLIK DAVOLASHNING HOZIRGI TENDENTSIYALARI

ANNOTASIYA

Toshkent Davlat Tibbiyot Universiteti Bolalar ko'p tarmoqli klinikasida 2018 yildan 2024 yilgacha o'tkazilgan tekshiruv va davolanishda 3 yoshdan 18 yoshgacha bo'lgan 193 nafar bolani turli xil lokalizatsiya qilingan jigar echinokokkozi bilan davolash natijalari tahlil qilindi. radiatsion tadqiqot usullaridan foydalanish jigarda echinokokkli kistalarning lokalizatsiyasini aniq aniqlash, shikastlanishning ko'pligini aniqlash va asoratlarning mohiyatini aniqlashga imkon beradi. Shubhali holatlarda antigenni bog'laydigan limfotsitlar (ASL) echinokokk antijeni bilan reaksiyasidan foydalanish uning rivojlanishining dastlabki bosqichlarida qoldiq yoki takroriy echinokokkozni aniqlashga imkon beradi. Bolalarda jigar echinokokkozini jarrohlik davolashning samaradorligi birinchi navbatda to'g'ri taktika, usul va jarrohlik davolash usulini tanlashga bog'liq. Bolalarda jigar echinokokkozi uchun Zentel preparati bilan anthelmintic terapiya bilan an'anaviy yoki minimal invaziv Laparoskopik yordam aralashuvlarini o'tkazishga asoslangan keng qamrovli jarrohlik davolash yaxshi davolash natijalariga imkon beradi.

Tadqiqot natijalari shuni ko'rsatdiki, jigar echinokokkozini jarrohlik davolash samaradorligini baholash mezonlari uzoq vaqt davomida kasallikning asoratlari va takrorlanishining mavjudligi yoki yo'qligi edi.

Kalit so'zlar: bolalar, jigar echinokokkozi, diagnostika va jarrohlik davolash.

Актуальность проблемы.

Эхинококковая болезнь является разновидностью паразитарных заболеваний, часто встречаемых в Центрально-Азиатском регионе. За последние десятилетия в Узбекистане сохраняется устойчивая тенденция к увеличению частоты встречаемости эхинококкоза печени у детей, характеризующееся обширностью поражения и длительным хроническим течением. Выявление этого заболевания на ранних стадиях развития представляет сложную задачу, что связано с отсутствием чёткой клинической симптоматики и жалоб больного. В большинстве случаев родители больных детей обращаются за медицинской помощью после выявления эхинококковых кист при профилактических осмотрах с проведением рентгенологических и ультразвуковых методов исследований в дошкольных и школьных учреждениях. Несмотря на улучшение качества диагностики и разработку новых методов и способов хирургического лечения эхинококкоза печени у детей, встречающиеся осложнения в виде нагноения и прорыва кист печени, долго сохраняющейся остаточной полости печени после ликвидации кистозного ложа при эхинококкэктомии, а также рецидив заболевания, настораживают многих специалистов занимающихся данной проблемой в плане определения тактики и выбора способов эффективного радикального лечения. Вопросы ранней и своевременной диагностики эхинококкоза печени у детей, выбор оптимального метода хирургического вмешательства при одиночных, множественных и осложнённых формах поражения, применение эффективной антигельминтной терапии остаются в центре внимания многих исследователей и не теряют своей актуальности, что свидетельствует о достаточном количестве нерешённых вопросов, как с научной, так и практической точек зрения [2, 3, 4, 6, 7, 10, 13].

На сегодняшний день основная роль в диагностике эхинококкоза печени отведена ультразвуковому исследованию (УЗИ). Данные литературы свидетельствуют, что информационная точность ультразвуковой диагностики при выявлении эхинококкоза печени составляет в среднем 74-97%. Существующие параметры для верификации эхинококкоза печени при ультразвуковом исследовании определяются наличием и сочетанием нескольких более известных эхопризнаков, таких как: гипоехогенные включения, наличие периферического гипоехогенного ободка, имеющиеся дочерние кисты, симптом усиления задней стенки, двухконтурность стенки кисты. Мультиспиральная компьютерная томография (МСКТ) в сравнении с ультразвуковым исследованием в диагностике эхинококкоза печени обладает большей разрешающей способностью, особенно при дифференциальной диагностике кистозного или очагового образования в печени. Чаще всего МСКТ выполняется у больных с множественным эхинококкозом печени, а также при наличии осложнений, таких как прорыв кист в свободную брюшную полость и желчные протоки [3, 5, 8, 11].

Хирургическое лечение эхинококкоза печени у детей является единственно эффективным и радикальным методом. Среди радикальных операций при эхинококкозе печени в литературе наиболее часто упоминается идеальная эхинококкэктомия, а также перицистэктомия, полнота которой колеблется от контактно-краевой (частичной) до тотальной (полной). Вместе с тем, идеальная эхинококкэктомия, являясь наиболее желаемым методом операции, выполняется при эхинококкозе печени редко (в среднем около 3%) и в строго определённых условиях из-за опасности разрыва оболочек кисты и обсеменения брюшной полости. Выполнение закрытых методов эхинококкэктомии печени у детей с ликвидацией ложа паразита до сегодняшнего дня остаётся приоритетным при кистах средних, больших и гигантских размеров. В тоже время остаются дискуссионными взгляды в отношении показаний к резекции печени, так как ряд исследователей считают, что резекция печени с удалением паразитарной кисты является радикальной операцией, которая предупреждает рецидив заболевания. Тем не менее, многие исследователи относятся к резекции печени при эхинококковом поражении весьма сдержанно и полагают, что такие операции являются более травматичными и не предупреждают рецидивов заболевания, которые встречаются в 5-36% наблюдений и не зависят от метода и способа оперативного вмешательства [1, 2, 3, 9, 12]. Вышеизложенные данные со всей очевидностью свидетельствуют о высокой актуальности проблемы эхинококкоза печени у детей, а многие

вопросы диагностики и хирургического лечения требуют продолжения углубленного изучения этого грозного паразитарного заболевания.

Цель исследования. Улучшение диагностики и выбор метода хирургического лечения при эхинококкозе печени у детей.

Материалы и методы исследования. В отделении детской хирургии многопрофильной клиники ТашГосМУ за период с 2018 по 2024 года на стационарном лечении с эхинококкозом печени находилось 193 больных в возрасте от 3 до 18 лет, из которых с рецидивным эхинококкозом печени было госпитализировано 15 (7,8%) больных. Изучение клинико-инструментальной характеристики эхинококкоза печени у детей в зависимости от локализации, размеров кист и вида осложнения, позволило выявлению в 114 (59,1%) наблюдениях одиночных эхинококковых кист печени, множественное кистозное поражение печени выявлено у 79 (40,9%) больных, из которых в 51 наблюдении они располагались в правой доле печени. Наиболее частая локализация эхинококковых кист в печени приходилась на правую долю и составило 150 (77,7%) случаев, при этом в левой доле печени кисты выявлены в 17 (8,8%) наблюдениях, поражение обеих долей печени выявлено у 26 (13,5%) больных. Сегментарная локализация эхинококковых кист показала, что наиболее часто они располагались V-VI-VII сегментах печени, при этом преобладали эхинококковые кисты малых и средних размеров, объём которых составлял от 50 до 100 мл.

Из общего количества больных в 35 (18,1%) наблюдениях выявлены осложнённые эхинококковые кисты печени, которые встречались как при одиночных, так и при множественных поражениях печени. В 28 (14,5%) наблюдениях выявлены погибшие и нагноившиеся эхинококковые кисты, у 3 (1,6%) больных отмечен прорыв эхинококковых кист печени в свободную брюшную полость. В 4 (2,1%) наблюдениях осложнения проявлялись картиной механической желтухи, которая была обусловлена огромной экспансивно увеличивающейся в объёме эхинококковой кистой IV сегмента печени, что привело к сдавлению ворот печени и магистральных желчных протоков.

Результаты и обсуждение.

Применение лучевых методов исследований на всех этапах лечебно-диагностического процесса способствовало выбору тактики и метода хирургического и консервативного лечения больных с эхинококкозом печени, а также повышало эффективность их использования. В сомнительных случаях у больных с множественным эхинококкозом печени, ранее оперированных по месту жительства проводили реакцию антигенсвязывающих лимфоцитов (АСЛ) с эхинококковым антигеном, для выявления резидуального или рецидивного эхинококкоза на начальных стадиях его развития. Результаты исследования показали, что реакция АСЛ оказалась положительной у всех этих больных и соответствовала высоким титрам разведения сыворотки (1:64), при этом у больных с резидуальным эхинококкозом она была ещё выше, что свидетельствовало о клеточной сенсбилизации и наличия антител к антигенам жидкости эхинококковой кисты.

Все госпитализированные в нашу клинику больные с эхинококкозом печени были оперированы после проведенной предоперационной подготовки, объём и длительность которой были индивидуальны в зависимости от тяжести состояния больных и вида выявленных осложнений. Методы и способы эхинококкэктомии определялись в зависимости от локализации кист, их размеров и вида осложнений. Мы придерживались единой тактики оперативного вмешательства, которая включала в себя выполнение эхинококкэктомии печени в независимости от размеров кисты, множественности эхинококкового поражения и имеющихся осложнений как со стороны кисты, так и выявленных изменений печени. При этом традиционная эхинококкэктомия печени выполнена - 172 (89,1%) больным и в 21 (10,9%) наблюдении эхинококкэктомия произведена лапароскопически ассистированным методом. Единственной разницей при выполняемых традиционных и лапароскопических вмешательствах являлся способ эхинококкэктомии (закрытый или полузакрытый с дренированием). Закрытый способ эхинококкэктомии с ликвидацией кистозного ложа паразита (ушивание фиброзной капсулы во избежание формирования остаточной полости)

выполнялся капитонажем по Delbet или “8”-образными поэтажными швами (рис. 1.).

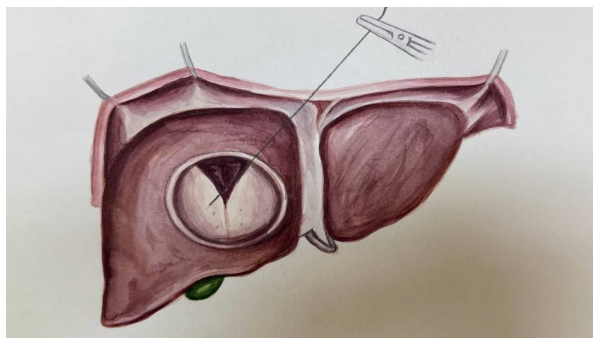


Рис. 1. Схематическое изображение выполнения капитонажа “8”-образными поэтажными швами.

При выполнении капитонажа “8”-образными поэтажными швами строго соблюдались правила наложения швов: от дна к поверхности - параллельно сосудам и желчным протокам, во избежание их повреждения и деформации. При этом мы всегда стараемся добиваться полного соприкосновения противоположных стенок фиброзной капсулы, что обеспечивает их надёжное сращение даже при наличии мелких желчных свищей. Преимуществом данного способа ликвидации кистозного ложа заключается в герметичности, создании благоприятных условий для заживления печени за счёт одноименности сопоставляемых сторон и уменьшения зон ишемии. Следует отметить, что при длительно существующих кистах больших и гигантских размеров, фиброзная капсула значительно утолщается, её стенки становятся ригидными и теряют эластичность. Эти обстоятельства затрудняют выполнение эффективного капитонажа в полном объёме. Попытки сблизить мало податливые и ригидные стенки сопровождаются прорезыванием швов, с образованием остаточных полостей, в которые изливается кровь или желчь. Именно этим был продиктован выбор менее приемлемой полузакрытой эхинококкэктомии с ликвидацией ложа кисты частичным её ушиванием и оставлением латексного перфорированного дренажа или оментопластики прядью сальника на ножке с дренажной трубкой.

Обработку кистозного ложа производили раствором бетадина и спиртом, вся внутренняя поверхность фиброзной капсулы электрокоагулировалась, при наличии желчных свищей производили их ушивание, после чего выполнялся капитонаж с использованием синтетического шовного материала. Электрокоагуляция фиброзной капсулы оказывала губительный эффект на сколексы и протосколексы расположенные перицистально на глубине до 1 см, которые в результате теплового воздействия погибали, это было доказано нами при гистологическом и электронно-микроскопическом исследованиях.

При множественном поражении выполнена одномоментная эхинококкэктомия всех кист печени, которая основывалась на органосохраняющих принципах. Идеальная эхинококкэктомия выполнена 4 (2,1%) больным, полная перицистэктомия в наших наблюдениях не выполнялась, в виду её травматичности и неэффективности. Операции резекционного характера на печени выполнены всего в 5 (2,6%) наблюдениях, это было обусловлено строгими показаниями для проведения резекций печени у детей, однако несмотря на это нами в 4 (2,1%) наблюдениях выполнены атипичные резекции печени и в 1 (0,5%) случае выполнена левосторонняя гемигепатэктомия из-за нафаршированности левой доли печени множественными мелкими нагноившимися эхинококковыми кистами, которые представляли собой единый кистозно-гнойный конгломерат.

Лапароскопически ассистированная эхинококкэктомия выполнена 21 (10,9%) больному, с удалением кист из III-IV и V сегментов печени, во всех случаях кисты были неосложненными. Показаниями к видеоскопической эхинококкэктомии являлись маргинально расположенные кисты до 5 см в диаметре. В 3-х наблюдениях нам не удалось идеально выполнить лапароскопическую эхинококкэктомию в полном объёме, что

потребовало дополнительного использования минилапаротомного вмешательства для более надёжного и правильного завершения операции. Небольшой процент видеоэндоскопических вмешательств при эхинококкозе печени в нашей работе был обусловлен строгим отбором детей к такой технике эхинококкэктомии. В первую очередь это определялось периферическим расположением кисты, небольшими её размерами и отсутствием осложнений. Вместе с тем, являясь приверженцами малоинвазивных вмешательств и не умоляя достоинств этих методик, мы с большой осторожностью подошли к применению эндовизуальной эхинококкэктомии у детей.

С целью профилактики рецидива заболевания мы использовали разработанную схему антигельминтной терапии препаратом Zentel, которую применяли как в дооперационном, так и в послеоперационном периоде лечения. Согласно данной схеме антигельминтный препарат Zentel ("GlaxoSmithKline", таблетки по 400 мг), назначался из расчета 10 мг/кг массы тела в сутки. Суточная доза применялась в 2 приёма, длительность лечения после операции составляла 14 дней. Последующий курс лечения повторялся через 1,5 месяца после ранее выполненного оперативного вмешательства и составлял не больше 14 дней. Данная схема приёма препарата и курс её проведения был достаточным для профилактики рецидива заболевания. Наряду с антигельминтной терапией больным назначались препараты общеукрепляющего действия, иммуномодуляторы, гепатопротекторы, а также цинк содержащие пробиотики для нормализации микрофлоры в кишечнике, стабилизации проницаемости клеточных и внутриклеточных мембран гепатоцитов, защищая их целостность. Антигельминтный препарат Zentel оказывал губительное воздействие на зародышевые элементы эхинококка, а также резидуальные кисты малых размеров. Zentel нарушает функцию микротубулярного аппарата клетки, вызывая повреждения тубулинового белка, следствием этого являются биохимические нарушения клетки - угнетение транспорта глюкозы и фумаратредуктазы, которое лежит в основе подавления клеточного деления на стадии метафазы. Именно с этим механизмом связано угнетение яйцекладки и развития личинок гельминтов.

Заключение.

Результаты проведенного исследования показали, что критериями оценки ближайших и отдалённых результатов эффективности хирургического лечения эхинококкоза печени явились наличие или отсутствие осложнений и рецидивов заболевания. Данные наших исследований свидетельствовали об удовлетворительной функции оперированной печени, при этом рецидивов заболевания и осложнений в наших наблюдениях не отмечалось. Мы считаем, что хирургическое вмешательство с интраоперационным обеззараживанием ложа кисты и консервативная антигельминтная терапия в комплексном лечении заболевания - это главный критерий профилактики рецидива и полного излечения больного от эхинококкоза. Таким образом, комплексное хирургическое лечение, основанное на проведении традиционных и малоинвазивных лапароскопически ассистированных вмешательствах с проведением антигельминтной терапии при эхинококкозе печени у детей, позволяет получению хороших результатов лечения, а также профилактике рецидивов заболевания в отдалённом периоде времени.

REFERENCES | СНОСКИ | ИҚТИБОСЛАР:

1. Ветшев П.С., Мусаев Г.Х. Эхинококкоз: современный взгляд на состояние проблемы // *Анналы хирургической гепатологии*. 2006;11(1):111-7.(in Russ)
2. Джаборов А.И., Кахаров А.Н., Курбанов Д.М. Рецидивный эхинококкоз печени // *Научно-медицинский журнал «Вестник Авиценны»*. - 2015. - №4. - С.30-34. (in Russ)
3. Оллабергенов О.Т. Диагностика и лечение множественного и осложненного эхинококкоза у детей: Автореф. дис. ... докт. мед. наук. - Ташкент. - 2003. (in Russ)

4. Парпиев М.М., Оллабергенов О.Т. Роль ультразвукового исследования в диагностике эхинококкоза печени у детей // Вестник национального детского медицинского центра. - 2024. - №3. - С. 19-20. (in Russ)
5. Сергиев В.П., Легоньков Ю.А., Мусаев Г.Х., Полетаева О.Г. Эхинококкоз цистный (однокамерный): клиника, диагностика, лечение, профилактика. М.: Вектор-Бест; 2008. (in Russ)
6. Центр СМИ. Эхинококкоз // Информационный бюллетень № 377. март 2013г. [Электронный ресурс]. (in Russ)
7. Шангареева Р., Сатаева Э., Шахмаева Т. Ранняя диагностика эхинококкоза печени у детей: возможность благоприятных результатов консервативного лечения // Ж. Врач. - 2012. - №8. - С.84-87. (in Russ)
8. Шевченко Ю.Л., Назыров Ф.Г. Хирургия эхинококкоза. Издательство «Династия». Москва. 2016. 288с. (in Russ)
9. Abdel-Hakim Rezeeg. Evaluation of Hydatid Diseases (Echinococcosis) in Algemeil Hospital (2002-2003) // The Egyptian Journal of Hospital Medicine. 2004. Vol.17.-P.155-166.
10. Alper Akcan, Erdogan Sozuer, Hizir Akyildiz et all. Predisposing factors and surgical outcome of complicated liver hydatid cysts // World Journal of Gastroenterology. 2010. 16(24). P.3040-3048.
11. Kern P, Menezes da Silva A, Akhan O, Müllhaupt B, Vizcaychipi KA, Budke C, Vuitton DA. The Echinococcoses: Diagnosis, Clinical Management and Burden of Disease. Adv Parasitol. 2017;96:259-369.
12. Torgerson P.R., Budke C.M. Echinococcosis an international public health challenge // Research in Veterinary Science. 2003. Vol.74(3). P.191-202.
13. Stankovic N. et al. Liver hydatid disease morfphological changes of protoscoleces after albendazole therapy // Vojnosanit Pregl. 2005. 62(3). 175-179.
14. Rizaev JA, Shamsiev JA, Zayniev SS Ways to Optimize Patient Outcomes and Improve the Quality of Medical Care in Surgically Correctable Congenital Malformations in Samarkand //European Journal of Research Development and Sustainability. – 2021. – Т. 2. – No. 3. – pp. 45-48.
15. Alimjanovich, R. J. "MINIMALLY INVASIVE METHODS OF TREATMENT OF UROLITHIASIS IN CHILDREN. REVIEW OF THE CURRENT STATUS OF THE ISSUES." JOURNAL OF BIOMEDICINE AND PRACTICE 8.2 (2023).

БИОМЕДИЦИНА ВА АМАЛИЁТ ЖУРНАЛИ
ЖУРНАЛ БИОМЕДИЦИНЫ И ПРАКТИКИ
JOURNAL OF BIOMEDICINE AND PRACTICE

Контакт редакций журналов. www.tadqiqot.uz
ООО Tadqiqot город Ташкент,
улица Амира Темура пр.1, дом-2.
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; E-mail: info@tadqiqot.uz
Тел: (+998-94) 404-0000

Editorial staff of the journals of www.tadqiqot.uz
Tadqiqot LLC The city of Tashkent,
Amir Temur Street pr.1, House 2.
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; E-mail: info@tadqiqot.uz
Phone: (+998-94) 404-0000